Nr. 29. Kraków, dnia 20 Lipca 1872 r. Rok XI.

BIURO REDAKCYI
I ADMINISTRACYI
w Krakowie
Mały Rynek, nr. 431.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany
ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego
tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych
przez
Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza, z dodatkiem półarkuszowym co dwa tygodnie.

Reklamacye nieopieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj, uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego" z dodatkiem **Dwutygodnikiem higieny publicznéj** wynosi w Krakowie rocznie zł. 8 c. — w. a.
półrocznie „ 4 „ — „ „
kwartalnie „ 2 „ — „ „

Cena w państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . złr. 8 ct. 60 w. a.
półrocznie . „ 4 „ 30 „ „
kwartalnie . „ 2 „ 30 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cnt. oprócz 30 cnt. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cnt.

Przyczynek do operacyi wargi zajęczéj podwójnéj
(labium leporinum duplex)
podał Dr **Hofmokl**, Docent chirurgii w Wiedniu.
(Dokończenie.)

Oto są bliższe szczegóły dwóch przypadków wzmiankowanych:

P r z y p a d e k I. Matylda H., dziewczynka mająca 5 tygodni, przybyła do kliniki dnia 29 Kwietnia.

Chora miała wrodzoną wargę zajęczą podwójną, połączoną z wilczą paszczą; kość międzyszczękowa, mająca razem z powłoką miękką około 4''' szerokości, była prawie na końcu nosa położoną i sterczała naprzód pod kątem niemal prostym względem obu brzegów wargi zajęczéj. Dziecię, chociaż źle odżywione, czuło się zresztą zdrowe i wesołe. Pokarm otrzymywało małą łyżeczką.

Dnia 30 Kwietnia wycięto nożyczkami sposobem poprzednio opisanym z kości lemieszowéj klinik. Krwotok był bardzo nieznaczny, sprowadzenie części środkowéj ku dołowi udało się z łatwością bez użycia większego ucisku. Przez dwa tygodnie utrzymywano za pomocą plastrów angielskich kość międzyszczękową w równoległém położeniu z wargą zajęczą, co sprawiło że przegroda nosowa przez ciągłe naprężenie nieco się przedłużyła, a tém samem spłaszczenie nosa nieco się zmniejszyło.

Spojenie saméj wargi zajęczéj uskuteczniono po dniu 14ym sposobem Langenbecka ze skutkiem zupełnie pomyślnym.

Dnia 21 Maja chora opuściła szpital.

II. W y p a d e k. Karol W., chłopczyk silnie zbudowany i dobréj tuszy, liczący rok i 3 miesiące, przyjęty został dnia 25 Marca 1872 r. do kliniki z wrodzoną wargą zajęczą podwójną, połączoną z wilczą paszczą. Część środkowa miała szerokości około 5 linij, długość zaś tę samę, jak brzegi wargi; leżała prawie w końcu nosa, tak, że przegroda nosowa miała ledwie $1\frac{1}{2}$ linii. Operacya odbyła się i w tym przypadku zupełnie tak samo, jak w pierwszym. Między wycięciem klinu z kości lemieszowéj a właściwém spojeniem wargi zajęczéj upłynęło 17 dni. Spojenie w tym przypadku uskuteczniono sposobem prostym, nie płatowym. Skutek był pomyślny; pozostał tylko w środku bardzo mały rowek, który późniéj da się poprawić. I w tym przypadku przegroda nosowa tak dalece się przedłużyła, że spłaszczenie nosa w chwili wyjścia chorego ze szpitala dnia 27 Kwietnia było bardzo mierne, i że w krótkim czasie nastąpi w téj mierze wyrównanie zupełne.

W obudwóch przypadkach użyto przy spajaniu wargi z częścią środkową szwu obwódkowego, do spojenia zaś wargi saméj szwu węzełkowego. Używając szwu obwódkowego, przekłówano zwykle szpilką karlsbadzką zarazem i część środkową na wskróś, zawsze z pomyślnym skutkiem. Do szwu węzełkowego używamy bardzo często nici rwanych, *fil de Florence*, zamiast jedwabiu lub zwykłych nici. W ten sposób unika się ropienia w przewodzie nakłócia, a tém samém można taki szew zostawić w ranie 5 do 10 dni, dopóki nie nastąpi zagojenie zupełne.

Na pytanie, czy się ma uskutecznić spojenie wargi zajęczéj podwójnéj jednym razem, czy na dwa razy: odpowiedzieć mogę, że we wszystkich przypadkach, które widziałem, spojenie odbyło się zawsze na raz i zawsze było skuteczne. P a s s a v a n t i inni radzą również spojenie uskuteczniać zawsze na raz.

Co do czasu, w którym się ma przedsięwziąć operacyą wargi zajęczéj, największa część chirurgów zgadza się teraz na to, aby operacyą przedsiębrać jak najwcześniéj, ale nie zaraz po porodzie. Tydzień 5ty lub 6ty po porodzie uważać wypada za termin najwcześniejszy, w którym tę operacyą można uskutecznić z dobrym zwykle skutkiem. U dzieci z wyraźną puchliną mózgową, jakoteż bardzo źle odżywianych, lub cierpiących na zapalenie przewlekłe oskrzeli, nie radziłbym operować. W pierwszych przypadkach bowiem widziałem następne drgawki i śmierć, w ostatnich zaś łatwo powstać może zapalenie płuc.

P a s s a v a n t (w Frankfurcie) jakoteż inni radzą w przypadkach wargi zajęczéj podwójnéj pierwéj zawsze operować wilczą paszczę, a późniéj wargę zajęczą; za powód podają tę okoliczność, że w takim razie operator ma więcéj miejsca, aniżeli kiedy pierwéj przedsiębierze spojenie wargi zajęczéj.

Otóż pominąwszy już ten wzgląd, że z operacyi wilczéj paszczy wynika daleko większe okaleczenie, a tem samém dla życia dziecka niebezpieczeństwo większe; dowiedzioną jest rzeczą, że po spojeniu wargi zajęczéj w niezbyt długim czasie i szpara wilczéj paszczy się zmniejsza, przez co operacya téjże staje się łatwiejszą, a z powodu starszego wieku dziecka mniej niebezpieczną. Na żywienie dziecka, w razie, gdy warga zajęcza jest skutecznie operowaną, pozostawienie wilczéj paszczy nie wywiera nadto złego wpływu, jak tego dostatecznie dowodzą dorośli, u których wargę zajęczą operowano w dzieciństwie, a wilczą paszczę zostawiono do wieku późniejszego. Niechciałbym tym zarzutem bynajmniéj potępić bezwarunkowo operowania wilczéj paszczy u małych dzieci; przeciwnie sądzę, że operacyą

tę u dzieci powinniśmy wykonywać, ale nie w zbyt młodym wieku, tak, że rok 2gi lub 3ci po spojeniu wargi zajęczéj zdaje mi się być czasem najbliższym po porodzie dla téj operacyi. Dubois, Michon, Guersant radzą przed 15 lub 18 miesiącem zwykłéj wargi zajęczéj nie operować; Belmas przeciwnie operował zaraz po porodzie.

W téj mierze, jak mi się zdaje, trudno będzie dać przepis ogólny, któryby we wszystkich razach mógł służyć za podstawę pewną; własne przekonanie i doświadczenie, połączone z ocenieniem statystyki téj operacyi, jakoteż badanie szczegółowsze przypadków pojedynczych z osobna, może według mego przekonania najpewniejszą dać nam wskazówkę, jak w szczególnym przypadku mamy sobie postępować.

O gośćcu (reumatyzmie) stawowym szybko przebiegającym i możliwych jego powikłaniach;

z dodaniem opisu przypadku téj choroby,

leczonego w klinice Prof. Moslera w Gryfinie (Greifswald).

Podał **Teofil Zielewski**, kand. med.

(Ciąg dalszy).

Nareszcie wspomnieć wypada o leczeniu. W celu zapobieżenia téj chorobie możemy dwie rzeczy uwzględnić i chorym zalecić, tj. albo zahartowanie przeciw wszelkim zmianom ciepłoty np. przez mycie się zimną wodą, aby zmniejszyć drażliwość skóry, co prawdopodobnie jest sposobem najrozumniejszym; lub też przeciwnie wystrzegać się choćby najmniejszego zaziębienia, nosić natenczas ciepłą odzież i nadto flanelę na gołém ciele. Decydując się na przeprowadzenie téj ostatniéj zasady higienicznéj, trzeba nam przedewszystkiém zalecić pacyentom, aby się wystrzegali zaziębienia nóg. Wszakże już Boerhaave powiedział: „Głowę utrzymuj zimno, nogi ciepło, a wnętrzności twe napełniaj dobrém jadłem i napojem.“ Takich pacyentów wysyłać należy, jeżeli środki na to pozwalają, do Cieplic, Wildbadu, lub też najlepiéj do wód morskich, które są wyśmienitym środkiem podnoszącym przytłumioną działalność skóry i całego układu nerwowego. Ale nie każdego stać na to, aby jechał do morskich kąpieli. Otóż w zapasie leczniczym, do którego przeto uciekać się wypadnie, nie ma leków swoistych, w ścisłém znaczeniu, przeciw gośćcowi. Środkami i to czasem nie bez skutku używanemi, w skutek czego sobie tu i owdzie u lekarzy nazwę przeciwgośćcowych wyrobiły, są elektryczność, zimno, ciepło, jod, dwuchlorek rtęciowy, chlorek żelazowy, przedewszystkiém zaś zimowit jesienny (*colchicum autumnale*). Trudno byłoby rozstrzygnąć, któremu z tych licznych środków przeciwgośćcowych oddać pierwszeństwo; ale opierając się na zrobionych doświadczeniach jakoteż na zdaniu niektórych około nauki lekarskiéj zasłużonych mężów, nie waham się stanowczo wyrzec, iż wszystkie te środki nic się nie przyczyniają do usunięcia gośćca. W ostatnim też czasie mniej więcéj wszystkie te środki porzucono; dziś morfina i makowiec główną odgrywają rolę w leczeniu reumatyzmu. Środki te odurzające dawane są nie w téj myśli, aby przez nie gościec usunąć; lecz jedynie tylko dla tego, aby cierpienia chorego złagodzić, które po pewnym czasie zwykle same ustępują. Chinina, rozumie się, i tutaj swe przeciwzapalne znaczenie zatrzymała. Na wszystkie środki zewnętrzne możemy bez wszelkiej obawy wcale nie zważać w leczeniu gośćca, gdyż ich działanie jest tylko domniemywaném i poniekąd tylko łagodzącém.

W dodatku pozwalam sobie przytoczyć szczegółowy opis nader wybitnego i zajmującego przypadku gośćca ostrego stawów, który w początku półrocza zimowego miałem w swéj opiece w klinice Prof. Moslera.

Fryderyk Dettlof, 24 lat liczący, owczarek, pasąc dnia 19 Września z. r. trzodę, zaziębił się. Już dnia następnego czuł w lewym stawie biodrowym ból niedozwalający mu oddać się zatrudnieniu codziennemu, a ponieważ cierpienia coraz bardziej się wzmagały, musiał się położyć do łóżka. Sześć dni upłynęło bez wszelkich widoków polepszenia; owszem choroba z każdą chwilą przybierała groźniejszą cechę, tak, że chlebodawca jego widział się zmuszonym odstawić chorego do tutejszéj kliniki, co dnia 26 Września z. r. nastąpiło. Z wywiadów okazało się, że badany nigdy przedtém nie chorował; 19 Września się zaziębił; w następnych dniach czuł bole w lewym stawie biodrowym; późniéj przyłączyły się też bole w stawach kolanowych, a choroba widocznie coraz większe przybierała rozmiary, tak, że o jéj stanie na dniu 2 Listopada mniéj więcéj następujący obraz zdjąć mogliśmy. Twarz nosi na sobie wyraz cierpiący, tak, że na pierwszy rzut oka można było wnioskować o głęboko zakorzenionéj schorzałości, podkopywującéj cały ustrój. Chory schudł, pokład sadłowy znikł, policzki wpadnięte, spojówka gałki ocznéj okazuje się bezkrwistą. Skóra czuje się szorstką i nie ma wcale téj giętkości, którą zwykle znajdujemy u osób zdrowych; można z niej fałdy z łatwością tworzyć; przyskórek na dolnych odnogach w wielkich kawałkach odchodzi od skóry. Klatka piersiowa jest dość rozwinięta i prawidłowo zbudowana. Brzuch nie jest wzdęty wiatrami. W miejscu, gdzie się przyczepia siódme żebro do mostku, widać po prawéj stronie guz wielkości gołębiego jaja, spójności miękko sprężystéj, który przy lekkim nacisku widoczne choremu sprawia boleści. Staw żuchwy jest zdrowym, niemniej też i górne odnogi ciała; natomiast dolne znajdujemy w stanie zaniku, przytém dość obrzękłe. Staw biodrowy, który najprzód uległ cierpieniu, nie jest zbyt napuchnięty, gdy tymczasem obydwa stawy kolanowe bardzo obrzękły. W prawem kolanie czuć wyraźne chełbotanie. Na zewnątrz goleni tuż pod zewnętrznym kłykciem znajduje się bąbel napełniony wysiękiem barwy niebieskawéj. Nawet najlżejsze poruszenie sprawia choremu wielkie boleści; w skutek tego leży całkiem spokojnie, nie uskuteczniając nawet najpotrzebniejszych ruchów, jakich wymaga lepsza wygoda. W tyle spostrzegamy odleżynę wielkości dwóch pięści, rana nosi na sobie cechę rozpadowéj zgorzeli; kość kuprowa jest dość widoczną. Cokolwiek wyżéj wzdłuż kręgosłupa są także małe obumarłe plamy w skórze, odpowiadające wyrostkom kolczystym pacierzy; na piętach jest również dość głęboka odleżyna. Miejsca te czyszczono rozczynem kwasu fenylowego za pomocą przyrządu przez Richardsona podanego. Język jest czysty i nie suchy; apetyt nie szczególny; sen mimo zadawek morfiny bólami przerywany i niespokojny. W przyrządzie trawiennym nie ma żadnéj nieprawidłowości. Przysłuchywanie wykazało rzężenie w wierzchołkach płuc; rozmiary serca prawidłowe (o ile przy słabéj czynności tegoż daje się stwierdzić); wątroba prawidłowych rozmiarów, śledziona też nie obrzęknięta. Tętno przyśpieszone, słabe, nitkowate i przytém nieznacznie dwubitne. Mocz ciemnego koloru; ponieważ chemicznem badaniem nie mogliśmy wykryć ani rozpuszczonych ciałek krwi czerwonych, ani też bar-

wnika żółciowego: przeto musieliśmy przypisać w tym razie ciemnawe zabarwienie moczu zbytecznemu użyciu kwasu fenylowego do czyszczenia miejsc odleżałych; z tego też powodu zastąpiono takowy maścią z garbnikanu ołowiowego (1,0 cz. na 50.0 cz. tłuszczu wieprzowego). Badanie za pomocą kwasu azotnego nie wykazało obecności białka w moczu. Zalecono choremu potrawy posilne, nadto piwo i wino, które wycieńczenie istniejące mają usunąć i siły zapadłe podnieść; daléj rozczyn octonaftowy octanu żelazowego i odwar chiny. Dnia 2 Listopada dano choremu o godz. 5 po południu półgodzinną kąpiel 28°R, poczém cokolwiek był zmęczony, w skutek czego liczba uderzeń tętna na wieczór 124, a ilość odetchnień 36 na minutę wynosiła. Wszelako dnia następnego chory był weselszym, co sam według swego zdania przypisywał wziętéj kąpieli. Podane objawy, jakotéż wywód choroby, skłoniły nas do rozpoznania ostrego reumatyzmu stawów; cierpienia najprzód napadły lewy staw biodrowy, daléj kolana, tak, że po upływie mniéj więcéj sześciu tygodni mogliśmy je uważać za ograniczone tylko do odnóg dolnych. — Dnia 4 Listopada dostał chory dreszczu, który trwał około pół godziny, poczém nastąpiła silna gorączka i poty. Prócz tego uważano jeszcze następujące zjawiska: tętno było słabe, skóra nader gorąca, niemal parząca; chory narzekał na nieznośny ból głowy; kaszel był niezbyt silny. Badając płuca, prócz stwierdzonego już dawniej odgłosu przytłumionego w wierzchołkach płuc, znaleziono teraz po prawéj stronie bardzo wyraźne i wybitne rzężenie; innych nieprawidłowości w płucach nie odkryto. — Dnia 5 Listopada po południu chory znów dostał napadu dreszczowego z następującą gorączką, ale teraz połączonego z obłędem. Chory zważał mało na dawane mu zapytania i odpowiadał tylko niezrozumiałe wyrazy. Barwa twarzy była nader blada, tętno przyśpieszone, ilość oddechów podniosła się do 40 w minucie. Można też było teraz dokładnie słyszeć rzężenie w tchawicy; źrenice wielkie, oddziaływają wprawdzie na drażnienie światła, ale tylko bardzo słabo. Wpływ woli zniknął; odbyciny chory zostawia w łóżku.— Dnia 6 Listopada obłąd wprawdzie cokolwiek ustąpił, jednakowoż chory dziś o wiele gorzéj wyglądał. Z rana zrobił się tuż przy kolanie otwór, z którego mnóstwo ropy wypłynęło. Tętno przyśpieszone, nitkowate. Chory dostaje leki orzeźwiające i pobudzające. Od południa zatrzymał się mocz, co skłoniło do użycia cewnika *(catheter)*; wypuszczono 800 centym. sześc. moczu ciemnożółtego. O godz. 2 po południu narzekał chory, że mu jest zimno; jednakże prawdziwego dreszczu nie dostał. Na około prawego kolana znajdował się wielki guz chełboczący, z którego po nacięciu wyciekło $1/2$ kwarty ropy rozłożonéj, cuchnącéj, tu i owdzie czerwonemi kawałeczkami zabarwionéj. Rzężenie w tchawicy ustało. — Dnia 7 Listopada rano jeszcze choremu dawano środki pobudzające; otwór pochodzący z nacięcia na kolanie prawém zamknął się. Tętno było mocniejsze, ale rzężenie w tchawicy, które już raz znikło, znów się wróciło. Mocz trzeba było znowu cewnikiem wypuścić. W moczu spokojnie stojącym okazał się po kilku godzinach gruby osad moczanów. Z prawego stawu kolanowego znów kwaterka ($1/4$ litra) ropy wyciekła. — Takim był stan rzeczy, gdy chory, z każdą chwilą coraz bardziej na siłach zapadając, dnia 8 Listopada rano o godzinie 10 minut 20 życie zakończył.

(Dok. n.)

Nowy sposób badania ośrodków nerwowych człowieka

przez Dra **W. Beca**, profesora zw. Anatomii w Kijowie,

przełożył

Dr **Władysław Rudnicki**, prosektor szpitala gł. we Lwowie.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 24).

II.

Wykonywanie skrawków.

Gdy wyrób dostatecznie stwardnieje, zanim się przystąpi do wykonywania skrawków, należy go włożyć do wody, ażeby zeń oddalić roztwór dwuchromianu potasowego. Stosownie do wielkości części stwardniałéj, moknie ona w wodzie od jednego do kilku dni. Im częściéj zmienia się woda, tém mniej potrzeba czasu do zupełnego wybielenia wyrobu. Zupełne wydalenie roztworu dwuchromianu potasowego daje się uskutecznić na cieńszych tylko skrawkach, większe zaś części, z których zamierzamy robić cieniuchne skrawki, należy wymaczać do takiego przynajmniej stopnia, ażeby nie zawierały nadmiaru dwuchromianu potasowego. Za miarę w tym przypadku służy stopień zabarwienia wody w któréj wyrób spoczywa. Po upływie dwóch lub trzech godzin woda ta, jeśli wyrób wymókł dostatecznie, przybiera barwę słabożółtą, zaledwo dostrzedz się dającą.

Dla wykonania skrawków drobnowidowych, zależy bardzo wiele nietylko na urządzeniu narzędzia krającego, ale jeszcze więcéj na tém, aby uniknąć wedle możności tarcia, przy prowadzeniu narzędzia przez powierzchnię wyrobu, niemniej aby uniknąć przylepiania się narzędzia do wyrobu i skrawka do górnéj powierzchni narzędzia. Są to najgłówniejsze przeszkody, utrudniające wykonywanie skrawków drobnowidowych na większéj przestrzeni; przeszkody, na które dotąd niezwrócono dostatecznéj uwagi. Ta zaś okoliczność, iż nie chciano dokładnie zbadać tych przeszkód, ani też umiano ich usunąć, stanowi niewątpliwie jedyną przyczynę, dla któréj wykonywanie drobnowidowych, większych skrawków po dziś dzień uchodzi za sztukę, zależną od osobistéj zręczności i wprawy badacza.

Używany przezemnie sposób znosi tarcie i przylepianie, ułatwia każdemu po niejakiéj wprawie nietylko wykonywanie większych skrawków, ale też wykonywanie tychże wciąż na jednéj i téjże saméj płaszczyźnie. W tym celu używam brzytwy, któréj żeleziec sporządzony jest w taki sposób, że górna jego płaszczyzna stanowi wypukłą powierzchnię większego, dolna zaś wklęsłą powierzchnię mniejszego odcinka kuli, jak jak to widzimy na fig. 1, przedstawiającéj przekrój, przeprowadzony przez całą grubość żeleźca. Żeleziec powinien być półtora lub dwa razy dłuższy niż szeroki, grubość jego zaś winna wynosić niejwięcéj jak $1/8$ szerokości; oprawia się on nieruchomie w rękojeści. Dla wykonywania wielkich skrawków przez wielkie powierzchnie, używam żeleźców wielkich, urządzonych według téj saméj zasady, ale znacznie cieńszych stosunkowo, gdyż grubość ich równa się prawie grubości małych żeleźców. Dla wykonania np. skrawka przez całą grubość jednéj półkuli mózgowia, należy użyć żeleźca odpowiedniéj wielkości, który w moim nożu ma 21 mm. długości i 10 mm. szerokości.

Taka forma noża sprawia, że możemy utrzymać stałą warstwę płynu zarówno nad powierzchnią przekroju, jakotéż pod skrawkiem. Skutkiem tego powierzchnia noża nie przylega do powierzchni przekroju wyrobu, z którego robimy skrawki, i tarcie skrajanéj blaszki o powierzchnię noża znacznie się zmniejsza, utrzymując takową na warstwie płynu. Ażeby nóż i skrawek

znajdowały się ustawicznie ponad warstwą płynu, koniecznem jest, aby ten ostatni był zawsze w nadmiarze. Celu tego nieosiągamy, zmoczywszy nóż raz jeden tylko w wodzie, jak to po większéj części wystarcza tam, gdzie idzie o malutki skrawek do badania drobnowidowego przeznaczony. Musimy tu co sekunda dodawać po kilka kropel płynu na powierzchnię przekroju, przy każdém bowiem posunięciu noża ciecz spływa po brzegach tegoż. W tym celu używam chemicznéj tryskawki (przemywaczki), którą napełniwszy wodą, ustawiam przed sobą i za pomocą długiéj rurki kauczukowéj wdmuchuję wodę na nóż i na wyrób, a to, stosownie do potrzeby, bądź kroplami, bądź całym prądem. Wykonywając wielki skrawek, wprawiam do balonu z szeroką szyją dwie lub trzy rurki przemywaczki i odrazu wdmuchuję dwa lub trzy prądy wody. Użycie przemywaczki, dostarczającéj ustawicznie płynu do odstępu między skrawkiem a całym wyrobem, nadzwyczaj ułatwia pracę w wykonywaniu jakichbądź skrawków, zarówno większych, jak mniejszych. O tém szczególniéj może się przekonać każdy, kto zamierzy robić skrawki ze stwardniałych części ośrodków nerwowych, któreto skrawki stosunkowo nadzwyczaj są kruche. Brak warstwy płynu pod skrawkiem powiększa tarcie tegoż o powierzchnię noża i z tego powodu skrawek albo się łamie, albo nierównym się staje; przy użyciu zaś przemywaczki możemy zawsze zaopatrzyć wyrób w taką ilość płynu, że skrawek pływać w niéj będzie, a tém samém wpływ tarcia zgoła usuniętym zostanie, jakoteż i niebezpieczeństwo rozdarcia skrawka i nierówności tegoż.

Dla zbadania układu pierwocin nerwowych nie mamy innéj drogi, jak tylko przez badanie skrawków, następujących kolejno jeden po drugim na jednéj i téj saméj płaszczyźnie.

Wykonywając odręczne skrawki, następujące po sobie, nie podobna jest trzymać się ustawicznie jednéj płaszczyzny i nie marnować skrawków. Po wykonaniu mniéj więcéj dziesięciu cięć, powierzchnia wyrobu z płaskiéj powoli staje się wypukłą; skutkiem tego odcięte skrawki otrzymujemy większemi, niźli one być powinny w istocie, i części składowe tkanki układają się śród téj sztucznéj, większéj płaszczyzny w sposób, który przedstawia błędny obraz. Ażeby zbadać układ ich rzeczywisty, wypada poświęcić część tkanki do badania przeznaczonéj i za pomocą cięcia równego poziomego zkroić wypukłą część wyrobu. Oczywiście tracimy w ten sposób możność zbadania rozkładu pierwocin nerwowych w owym skrawku grubym i nierównym.

Ażeby straty téj uniknąć, używam następującego przyrządu. Do naczynia miedzianego lub drewnianego postaci walcowatéj A A' (fig. 2) dokładnie jednostajnéj grubości, wchodzi krążek B szczelnie przylegający, zarazem jednak swobodnie dający się przesuwać wzdłuż całego naczynia. Krążek ten osadzonym jest na stęporze gwintowanym B', przechodzącym przez samę oś

Fig. 2.

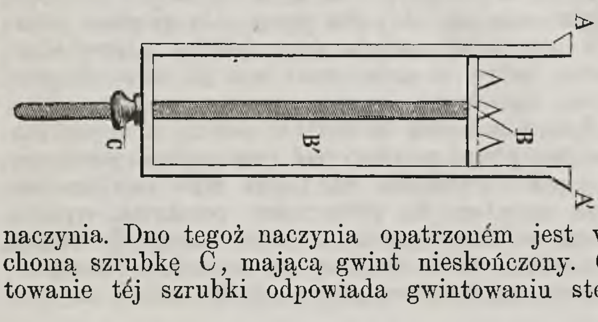


Fig. 1.



naczynia. Dno tegoż naczynia opatrzoném jest w ruchomą szrubkę C, mającą gwint nieskończony. Gwintowanie téj szrubki odpowiada gwintowaniu stępora, który w nią wchodzi. Gdy kręcimy szrubkę w jednę stronę w około jéj osi, stępor wraz z krążkiem B przybliża się do dna naczynia; gdy ją zaś kręcimy odwrotnie, krążek ten od dna się oddala. Słowem za pomocą takiego przyrządu możemy przesuwać krążek o jednę linię, o dwie lub o pół linii i w ogóle o przestrzeń taką, jaka się podoba, chociażby najmniejszą. W naczyniu tém umieszczamy wyrób, zachowując następujące przepisy: Rozgrzewamy zwykłą oliwę w miednicy porcelanowéj i po rozgrzaniu dodajemy do niéj taką ilość wosku żółtego, jakiéj potrzeba na to, aby mięszanina utworzyła masę twardą, dającą się krajać brzytwą ostrą; masę gotową wlewamy do naczynia w takiéj ilości, aby pokryła zupełnie zęby, któremi opatrzona jest górna powierzchnia krążka; gdy zaś masa ta ostygnie, kręcimy szrubkę w tę stronę i w owę, aby przesuwać krążek do góry i na dół. Następnie zbliżamy go do dna o tyle, aby w przestrzeni pomiędzy powierzchnią krążka a wolnemi brzegami naczynia wyrób do badania przeznaczony dał się umieścić dogodnie. Zanim się atoli wyrób taki umieści w naczyniu, zanurzamy go na kwadrans w wyskoku, następnie zaś zanurzamy i natychmiast wydobywamy z masy roztopionéj i ledwie ciepłéj, która gdy ostygnie na powierzchni wyrobu, nurzamy go w niéj po raz wtóry i tak daléj, dopóki w około wyrobu nie utworzy się równa warstwa zastygłéj masy, mniéj więcéj na trzy linie grubéj. Dopiero wtedy ustawia się wyrób na krążku i zalewa roztopioną masą aż po brzegi naczynia.

Dla wykonywania skrawków, płaszczyzna brzytwy układa się na brzegi naczynia, ostrze jéj wchodzi w masę ostygłą, daléj zaś za pomocą równych ruchów piłowatych brzytwy ścina się warstwa górna. Wtedy za pomocą szrubki wysuwa się po nad brzegi pewna część wyrobu, i robi się nowy skrawek itd. Ponieważ woda nie zwilża tłustéj masy, przeto aby otrzymać pewną warstwę płynu przy skrawkach, należy używać wyskoku i wdmuchywać go za pomocą przemywaczki w sposób powyżéj opisany.

Przyrząd nasz przedstawia nadto tę nader ważną dogodność, że pozwala w razie potrzeby zawiesić pracę i odłożyć ją na czas nieograniczony. Dość jest w tym celu zniżyć krążek, powierzchnię zaś wyrobu zalepić masą pozostałą od robienia skrawków. Wyrób w ten sposób przechowywany pozostawał raz u mnie przez całe 4 miesiące i nadawał się do końca do robienia skrawków. W narządzie tym również możemy przesyłać wyroby do miejsc oddalonych dla spólnéj jednoczesnéj pracy i dla wzajemnéj kontroli. Na powierzchni tegoż możemy nietylko wskazać innemu badaczowi miejsce, w którém to lub owo znaleziono, lecz nawet oznaczyć miejsca płaszczyzny przekroju, w których znajduje się pewna budowa drobnowidowa téj części ośrodka nerwowego, którą badamy właśnie.

Taki sam przyrząd można sporządzić jeszcze prościej, używszy, zamiast gwintu bez końca, zwyczajnéj szrubki i sprężyny wężownicowatéj dla wysuwania wyrobu [1]). *(D. n.)*

[1]) Kijowski fabrykant Filip Graff wyrabia takie przyrządy, których ceny są następujące: miedziany kosztuje 6 rubli, czyli 9 złr. w. a.; drewniany z dnem miedzianém i gwintem bez końca 2 ruble, czyli 3 złr. w. a.; drewniany ze sprężyną 1 rub. i 40 kop. czyli 2 złr. w. a. O ile mi wiadomo, prof. B e c, bawiący obecnie w Wiedniu, okazywał znanemu L e i t e r o w i wzór tego przyrządu, który zapewne i tam wejdzie w użycie. *(Przyp. tłomacza).*

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

CHEMIA PATOLOGICZNA.

Przyczynek do rozbioru moczu.

Podany przez **B. Hoffa.**

Oznaczanie ilościowe mocznika. Salkowski [1]) tak zmienił znany sposób Liebiga oznaczania ilościowego mocznika, że zakwasza kilką kroplami kw. azotnego [2]) przesącz (*Filtrat*) pochodzący ze zmieszania moczu z wodnikiem i azotanem barowym, a miareczkując następnie mocznik rozczynem rtęciowym, oblicza od téj chwili ilość spotrzebowanych cm. sz. (Centymetrów sześciennych), gdy te wywołują zmącenie, już nie znikające. Postępując tak, nie potrzeba już robić poprawki dla soli kuchennéj, gdyż oznacza się i oblicza bezpośrednio ilość soli potrzebnych.

Czułość niektórych odczynników pod względem wykrycia białka w moczu [3]). Prof. Almén w Upsali zajmując się wyłącznie przez 4 lata wynajdywaniem tak nowych, jakoteż oznaczeniem granicy czułości już znanych odczynników białka w moczu, doszedł w swéj pracy do następnych wyników, które zaraz wyłożymy.

Co się tyczy samego wydzielenia białka z połączeń w moczu, Almén przekonał się, że kw. azotny przed kw. octowym zasługuje na pierwszeństwo, gdyż wkraplając ten ostatni w cokolwiek tylko większéj ilości do moczu, rozpuszczamy napowrót białko, co przy użyciu kw. azotnego nie następuje. Przeciwnie stosować należy kw. azotny nawet w większéj nieco ilości, chcąc otrzymać wydzielenie się dokładne białka; albowiem mocz kilką kroplami rzeczonego kwasu zaprawiony, zawierający nawet znaczną ilość białka, zaledwie się zamąci.

Zestawienie odczynników i granice czułości tychże.

NAZWA odczynnika.	1. Mocz zawierający w sobie 1/1000 część białka	2. Mocz zawierający w sobie 1/5000 białka	3. Mocz zawierający w sobie 1/10.000 białka	4. Mocz zawierający w sobie 1/20.000 białka	5. Mocz zawierający w sobie 1/100.000 białka
I. Odczynnik Hellera t. j. kw. azotny c. g. 1·30 wlany ostrożnie po ścianie kieliszka nachylonego i do połowy mocz zawierającego.	sprawił natychmiast silne oddziaływanie (pierścień mętny tuż nad kw. azotowym)	to samo	po 10 minutach pierścień wyraźny i ostro odgraniczony	dopiero po pół godzinie pierścień bardzo słaby	wynik ujemny
II. Odczynnik Alména (2% kw. garbnikowego rozpuszczonego w słabym wyskoku) Użycie: 1 część odczynniku na 6 części moczu*)	utworzył osad obfity i galaretowaty, wzmagający się po dolaniu kilku kropli kw. octowego i mierném ogrzaniu	to samo	zaraz zmącenie przechodzące prędko w osad kłaczkowaty	na zimno zmącenie a po ogrzaniu lekkiem w małéj ilości osad	na zimno zmącenie skąpe a po ogrzaniu również skąpy osad
III. zagotowanie moczu po dolaniu 2 kropli kw. octowego**)	powstał osad kłaczkowaty	to samo, jednak dopiero po godzinie	to samo, jednak osad daleko skąpszy, tworzący się po osadzeniu moczu	wynik niepewny	—
IV. zagotowanie po dolaniu 10 kropel kw. azotowego na 10—20 cm. sz. moczu	natychmiast osad obfity i kłaczkowaty. Po dolaniu 2 tylko kropel i zagotowaniu słabe zmącenie bez osadu	Po krótkim czasie osad obfity	w małéj ilości osad po ostudzeniu się moczu	wynik ujemny	—
V. kw. octowy i żelasinek potasu w nadmiarze	na zimno utworzył zmącenie a po niajakim czasie osad skąpy, wzmagający się po ogrzaniu, jednak mniéj wyraźnie niż w IVém	wynik ujemny	—	—	—
VI. Ług sodowy i siarkan miedziowy po ogrzaniu	wywołał zabarwienie piękne fiołkowe	wynik dwuznaczny	—	—	—

*) Mocz prawidłowy nie zmienia się z odczynnikiem Alména, wszelako mocz zawierający znaczną ilość moczanów daje czasem męty, które po ogrzaniu znowu znikają.
**) Przy zagotowaniu moczu częstokroć mąci się tenże, co pochodzi może od wydzielenia się fosforanów ziemnych lub białka; jednak po dodaniu ostrożném kilku kropli kw. octowego osad fosforanów rozpuszcza się, zostawiając białko skrzepłe, gdy było w moczu.

Porównywając między sobą przedziały osobne powyższéj tablicy, widzimy że każdy wymieniony odczynnik ma swą granicę czułości, dozwala nam wnioskować o ilości przybliżonéj białka w moczu, zwłaszcza tam, gdzie oznaczenie nie wymaga wielkiéj ścisłości; nadto przekonywamy się, że odczynnik Hellera, a jeszcze w większym stopniu Alména dają nam najdzielnielniejsze oddziaływanie.

[1]) Zeitschr. f. analyt. Chemie.

[2]) Pragnąc zapobiedz wszelkim omyłkom, które zwłaszcza w farmakologii mogą pociągnąć za sobą nader zgubne skutki, Redakcya „Przeglądu" postanowiła całkiem zarzucić nazwy kwasów mineralnych zakończone na owy, które w słownictwie chemiczném krakowskiém mają i inne znaczenie, a w warszawskiém inne. Odtąd więc np. pisać będziemy:

SO_3—kwas siarczany
SO_2 — kwas siarkawy;
NO_5 — kwas azotny
NO_4—kwas azotawy; itd.

[3]) N. Jahrb. f. Pharmacie.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków dnia 17 Lipca 1872.

* Jesteśmy w téj chwili pod wrażeniem arcyprzykrém wypadku, niemal niesłychanego, a przynajmniéj nader rzadkiego w dziejach zawodu lekarskiego, który się zdarzył temi czasy we Lwowie. „Gazeta Narodowa“ donosi o tém w następujących wyrazach:

„W zeszłą sobotę dnia 6 lipca odbyło się nadzwyczajne posiedzenie Towarzystwa lekarzy, na które liczna jak nigdy jeszcze ilość członków się zebrała. Postawiono na niém motywowany wniosek wykluczenia dr. Zygmunta Dobieszewskiego z Towarzystwa lekarzy galicyjskich. Wniosek ten przyjęty został jednogłośnie i odesłany do rady zawiadowczéj, która zarządzić ma ostateczne formalne téj sprawy załatwienie.“

Co do nas, otrzymaliśmy w tym przedmiocie doniesienie od jednego z członków Towarzystwa lekarzy galicyjskich, które brzmi jak następuje

„W sobotę dnia 6 Lipca 1872 r. odbyło się we Lwowie nadzwyczajne posiedzenie lekarzy galicyjskich. Na niém przedłożony został akt oskarżenia przeciw Drowi Zygmuntowi Dobieszewskiemu, inspektorowi szpitali galicyjskich, z wnioskiem wykluczenia go z Towarzystwa. Stósownie do obowięzującego statutu akt ten przekazanym został jednomyślnie (mniéj jednym głosem) Radzie zawiadowczéj Towarzystwa do zbadania, osądzenia i postawienia wniosku wymienionego na walném doroczném zgromadzeniu.

Posiedzenie to odznaczało się niepraktykowaną dotąd mnogością zgromadzonych lekarzy, jakoteż jednomyślnością w postanowieniu.“

Opierając się na pierwszém z tych doniesień, możnaby sądzić, że wniosek wykluczenia został jednomyślnie przyjęty; z drugiego doniesienia atoli wynika tylko, że wniosek został jednomyślnie przekazany Radzie zawiadowczéj do zbadania, osądzenia itd.

Niepodobna nam stanowczo rozstrzygnąć, która z tych dwóch wersyj jest prawdziwą, lubo, opierając się na liście kolegi ze Lwowa, sądzimy że ostatnia, azatém pozostawiająca jeszcze rzecz nierozsądzoną. W każdym razie nie możemy ukryć, jak przykre wrażenie robi na nas ta sprawa, zwłaszcza przedwczesne i (jak się zdaje) błędne ogłoszenie téjże w dzienniku politycznym, i to bez podania powodów (czyli motywów) zaskarżenia. Bądź co bądź, pragniemy rychłego wyjaśnienia téj sprawy dla stanu naszego w każdym razie nie zaszczytnéj, gdyż jedno z dwojga okazać się musi: albo Towarzystwo lekarzy galicyjskich lekkomyślnie przyjęło lekkomyślne oskarżenie na jednego ze swych członków — i to oskarżenie o tąką winę, któraby dostatecznym była powodem do wykluczenia tegoż z grona towarzystwa; albo jeden z członków naszego zawodu rzeczywiście dopuścił się tak ciężkiéj winy. Oba zaś powyższe przypadki byłyby dla nas zarówno zasmucającemi.

* **Epidemie.** Według urzędowych raportów pojawiła się cholera od dnia 16 Czerwca do 1 Lipca b. r. w Olhowczyku pow. husiatyńskiego, w Krasnem i Zadniszówce pow. skałackiego, prócz tego wydarzył się jeden wypadek cholery w Podwołoczyskach, a 2 wypadki sporadyczne w Husiatynie.

W wyż wymienionym czasie panowała tedy cholera w Galicyi w 4 miejscowościach, w których do pozostałych na dniu 16 Czerwca 42 chorych przybyło 197. Z tych wyzdrowiało 155, umarło 62, a 22 pozostało w leczeniu. Według urzędowego doniesienia c. jeneralnego konsula w Moskwie panowała cholera w miesiącu Maju b. r. w guberniach: besarabskiéj, jekaterinosławskiéj, mohilewskiéj, mińskiéj, podolskiéj i charkowskiéj, w których w tym miesiącu zachorowało 514 osób, a z tych 162 wyzdrowiało, 153 umarło a 199 w leczeniu pozostało.

— Cholera w Kijowie 7 i 8 (19 i 20) Czerwca miała się trochę zmniejszyć; podczas tych dwóch dni zachorowało osób 194, umarło 118. Ogółem od ukazania się epidemii do 9 Czerwca zachorowało osób 2,228, wyzdrowiało 715, umarło 1,082, pozostało 521. W Chersoniu od 25 Maja do 6 Czerwca zachorowało osób 256, umarło 85.

— W Wilnie 29 Kwietnia (11 Maja) miało miejsce uroczyste otwarcie zakładu szczepienia ospy ochronnéj. Szczepienie ospy odbywać się będzie codziennie pod dozorem lekarza od godziny 4 do 5, oraz na żądania adresowane do Apteki A. Szerszewskiego w Wilnie wysyłaną będzie limfa ospowa po cenie 50 kop. za szkiełko.

— Od 28 Czerwca do 5 Lipca zapadło na ospę w Warszawie dzieci 21, dorosłych 37; wyzdrowiało z dawniéj zapadłych dzieci 18, dorosłych 25; umarło dzieci 4, dorosłych 3; pozostało chorych dzieci 29, dorosłych 62. Od d. 13 Stycznia r. b. zapadło na ospę w Warszawie dzieci 339, dorosłych 392; wyzdrowiało dzieci 257, dorosłych 284; zmarło dzieci 53, dorosłych 46.

— *Stan ospy w Krakowie po dzień 15 Lipca.*

A. W szpitalu Śgo Łazarza:

Po dzień 8 lipca pozostało chorych	20
Od 8go do 15go Lipca przybyło chorych	7
Razem	27
Z tych wyzdrowiało 6, umarło 6 — razem	12
pozostaje	15

B. W mieście i na przedmieściach.

Po dzień 8 Lipca pozostało chorych,	nieszczepionych	9,	szczepionych	2
Wedle raportu lekarzy miejskich przybyło od 8go do 15go Lipca	nieszczepionych	10,	szczepionych	4
Razem	„	19,	„	6
Z tych wyzdrowiało	„	3,	„	1
umarło	„	7,	„	2
pozostaje	nieszczepionych	9,	szczepionych	3

Z Magistratu kr. gł. miasta Krakowa.

Kraków dnia 15 lipca 1872 r.

* **Praga.** Na zapytanie uczynione przez kuratora Uniwersytetu prazkiego, czyby nie było rzeczą stósowną i na czasie przypuścić osoby płci żeńskiéj do słuchania wykładów na wydziale lekarskim, odpowiedział minister oświecenia, że mimo wywody tegoż uniwersytetu nie czuje się zniewolonym w téj mierze przedsięwziąć jakąkolwiek zmianę, albowiem obecnie ani potrzeby kształcenia kobiet lekarek, ani też uznaje sposobu, którego senat do przeprowadzenia zamiarów swych uznał za stósowny. Między Niemkami panuje w skutek tego dość wielkie oburzenie.

* **Strasburg.** Pomiędzy uczniami tutejszego uniwersytetu znajduje się Polak z Warszawy, JP. Julian Grabowski, który jest asystentem profesora Chemii. (Dz. Pozn.)

Szanownych Prenumeratorów, którzy złożyli przedpłatę na 2gie Półrocze w kwocie 3 złr. 30 ct. upraszamy uprzejmie, ażeby zechcieli takową uzupełnić, nadsyłając 1 złr., stosownie do ogłoszenia umieszczonego na czele Nru 26.

Administracya „Przeglądu lekarskiego.“

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Dyrekcya Szpitala powszechnego
we Lwowie

zaprasza Panów lekarzy, którzy już uzyskali stopień Doktora Medycyny, lub którzy ukończywszy studja lekarskie, są Doktorandami, by w celu kształcenia się praktycznego w swoim zawodzie, jak również w służbie szpitalnéj, wstępowali jako praktykanci lekarscy bezpłatnie do tutejszego szpitala; nastręczając im prócz korzyści naukowych i tę, że przy obsadzaniu posad lekarskich płatnych przy tym szpitalu, ich bezpłatna tutejsza praktyka będzie zawsze uwzględnioną.

OGŁOSZENIE KONKURSU.

W szpitalu powszechnym we Lwowie jest do obsadzenia posada sekundaryusza przy drugim oddziale chorób zewnętrznych z roczną płacą 600 złr. w. a.

Ubiegający się o tę posadę czasową, na dwa lata, a względnie na cztery lata, winien podanie swoje wnieść najdaléj do dnia 30 Października 1872 r. do Dyrekcyi Szpitala powszechnego we Lwowie bezpośrednio, a jeżeli pozostaje w służbie publicznéj, przez swoją władzą przełożoną, i wykazać w temże:

1) Wiek, stan i miejsce urodzenia.
2) Uzyskany stopień akademicki Doktora Medycyny i Chirurgii, na jednej z wszechnic państwa austryackiego, dotychczasowe zatrudnienie, tudzież znajomość języka polskiego udowodnić.

Z dyrekcyi Szpitala powszechnego.

Lwów d. 9 Lipca 1872 r.

W zastępstwie Dyrektora
(3—1) **Dr Głowacki.**

W Drukarni „CZASU" w Krakowie. Rządca drukarni Józef Kostka.